医療保険 普通保険約款

目次

第1条	(用語の定義)	…1
第2条	(責任開始日および保険期間)	3
第3条	(保険金を支払う場合)	3
第4条	(保険金の支払に関する補則)	5
第5条	(保険金を支払わない場合)	6
第6条	(保険金の支払限度額および支払限度額に達した場合の取扱)	6
第7条	(保険金の請求、支払時期および支払場所)	6
第8条	(保険料の払込および払込方法)	8
第9条	(払込猶予期間および保険契約の失効)	8
第10条	(払込猶予期間中に保険金の支払事由が発生した場合)	8
第11条	(保険契約の更新)	8
第12条	(更新時の保険契約内容の変更および更新契約の引受停止)	9
第13条	(詐欺による取消)	9
第14条	(不法取得目的による無効)	9
第 15 条	(告知義務)	9
第16条	(告知義務違反による解除)	…10
第17条	(告知義務違反により保険契約を解除できない場合)	…10
第 18 条	(重大事由による解除)	…10
第19条	(解約)	11
第 20 条	(保険契約の消滅)	12
第21条	(保険契約内容の変更)	12
第22条	(年齢または性別の誤りの処理)	12
第23条	(代理請求人による保険金請求)	12
第24条	(保険期間中の保険料の増額または保険金の減額および保険金の削減払い)・	13
第 25 条	(契約者配当)	
	(時効)	
	(訴訟の提起)	
第 28 条	(準拠法)	13
別表 保	と険金の請求書類(第7条関係)	··13

【保険契約申込みの撤回(クーリング・オフ)について】

- (1)保険契約者は、申込日から8日以内であればこの保険契約をクーリング・オフすることができます。
- (2) クーリング・オフされた場合で、既に払い込まれた保険料がある場合、当会社はその全額返還します。
- (3)クーリング・オフする場合は、保険契約者マイページまたは郵便(封書またはハガキ)により前(1)の期間内(郵便の場合は消印有効)に、当会社まで申し出る必要があります。
- (4)前(3)の郵便による書面にはクーリング・オフする旨を明記し、保険契約者の署名または 捺印および住所、電話番号を記入する必要があります。

第1条 (用語の定義)

この普通保険約款およびこれに付帯される特約において使用される主な用語の定義は次の とおりとします。

用語	定義
(1)保険契約者	当会社にこの保険契約の申込みをする者であって、この保険契約が成立すれ
	ば、保険料の支払義務を負うこととなる者をいいます。
(2)被保険者	この保険の保障の対象となる者をいいます。
(3)保険金受取人	保険金を受け取る人をいいます。
(4)保険契約者マイ	当会社が保険契約の申込みの承諾をして保険契約が成立したときは、書面に
ページ	よる保険証券の発行は行わず、保険契約者に専用のIDとパスワードを交付
	し、当会社のウェブサイト上に設けた保険契約者ごとの専用ページに、保険
	契約者がこれを入力することにより保険契約内容を閲覧可能とする方法を
	とります。
	この保険契約者ごとの専用ページのことを「保険契約者マイページ」といい、
	ここに保険契約の内容として表示した事項を、保険証券の記載事項とみなし
	て、この普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を適用します。
(5)保険証券	保険金額や保険期間などの保険契約の内容を具体的に記載したもので、保険
	契約の成立を証明するものです。
(6)契約日	保険期間や被保険者の契約年齢等の計算の基準日となる日をいいます。
(7)責任開始日	当会社が保険契約の責任を開始する日をいい、契約日と同一の日になりま
	す。
(8)契約年齢	契約日における被保険者の満年齢をいいます。
(9)払込期日	保険料を払い込むべき期間をいい、この保険の払込期日は次のとおりとしま
	す。
	①第1回保険料:保険期間の初日
	②第2回以降の保険料(注1):保険期間の初日の月単位の応当日(注2)

	(注1)更新契約の第1回保険料および第2回以降の保険料を含みます。以
	(注1) 美術美術の第1 国体機科制なの第2 国外体の体機科を含めより。数
	「、回線としより。 (注2)保険期間の初日の応当日がない月は、その月の末日を応当日とみな
(10) 11 \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	Usto.
(10)払込猶予期間 	払込期日に払い込むべき保険料が払込期日までに払い込まれない場合は、た
	だちに保険契約の効力を失わせることなく保険料の払込を猶予する期間を
	いい、第9条 (払込猶予期間および保険契約の失効)(1)に規定されて
	います。
(11)失効	払込猶予期間を過ぎても保険料が払い込まれなかった場合に、保険契約の効
	力が失われることをいいます。
(12)告知義務	保険契約者および被保険者が保険契約の申込の際に、被保険者の健康状態や
	職業、過去の傷病歴など、当会社が質問することがらについて、事実をあり
	のままに告げる義務のことをいいます。
(13)告知義務違反	保険契約者または被保険者が、当会社が質問することがらについて、事実を
	告げなかったか、違うことを告げることをいいます。告知義務違反があった
	場合は、保険契約を解除することがあり、保険金の支払事由が発生していて
	も、保険金をお支払いできなくなることがあります。
(14)不慮の事故・不	「不慮の事故」とは、急激かつ偶然な外来の事故をいい、「不慮の事故によ
慮の事故による傷	る傷害」とは、急激かつ偶然な外来の事故による傷害をいいます。
害	この場合において「急激」、「偶然」および「外来」とは、次に定めるもの
	をいいます。
	①急激:傷害の原因となった事故から傷害の発生までに時間的間隔のないこ
	とをいい、慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。
	②偶然:傷害の原因となった事故または傷害の発生が被保険者にとって予知
	できないことをいい、被保険者の故意に基づくものは該当しません。
	③外来:傷害の原因が被保険者の身体の外部から作用することをいい、身体
	の内部的原因によるものは該当しません。
(15)病院または診	医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を
療所	有する診療所(患者を入院させるための施設と同等の施設を有する柔道整復
	師法に定める施術所において、四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に
	関し施術を受ける場合には、その施術所を含みます。)をいいます。
(16)入院	医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。)または歯科医師による
	治療(柔道整復師による施術を含みます。)が必要であり、かつ、自宅等での
	 治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師または歯科医師の管
	 理下において治療に専念することを目的とした入院(入院日と退院日が同日
	│ │である日帰り入院を含みます。)をいい、診断のための検査入院、介護を主
	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

	たる目的とする入院は入院の範囲に含まれません。
(17) 異常分娩	平成 27 年 2 月 13 日総務省告示第 35 号に定められた分類項目中、分類番号
	080.1 および 081 から 084 までに規定される内容によるものとし、たとえ
	ば、骨盤位分娩(いわゆる逆子(さかご))、鉗子分娩、吸引分娩、帝王切
	開、多胎分娩(いわゆる双子など)をいいます。
(18) 薬物依存	平成 27 年 2 月 13 日総務省告示第 35 号に定められた分類項目中の分類番号
	F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2 に規定される
	内容によるものとし、薬物とは、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神
	刺激薬、幻覚薬等をいいます。
(19)更新	保険期間の終了に際し、保険契約を継続することをいいます。この場合、被
	保険者の年齢により保険金額が変更になることがあります。
(20)指定アドレス	保険契約者が保険契約の申込時に通知先として指定した電子メールアドレ
	スをいいます。

第2条 (責任開始日および保険期間)

- (1) 当会社は保険証券記載の責任開始日から保険契約上の責任を開始します。
- (2)前(1)の責任開始日を契約日とし、被保険者の契約年齢の計算の基準日となります。
- (3) 保険期間は、契約日から起算して1年間とします。

第3条 (保険金を支払う場合)

この保険契約の保険金を支払う場合(以下、「支払事由」といいます。)と支払額等は、次のとおりです。

①入院保険金

支払事由	被保険者が、保険期間内に治療を目的として次のいずれかに該当する入	
	院(注)をした場合	
	(ア)責任開始日以後に生じた不慮の事故による傷害を原因とした入院	
	(イ)責任開始日以後に発病した疾病(異常分娩を含みます。以下同様	
	とします。)を原因とした入院	
	(注)美容上の処置、正常分娩、疾病を原因としない不妊手術、治療	
	処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。	
支払額	1回の入院につき、	
	保険証券記載の入院保険金日額×入院日数	
支払限度日数	30 日	

保険金受取人	被保険者(注)	
	(注)被保険者が未成年かつ被保険者に収入が無い場合は保険契約者と	
	します。	

②手術一時金

支払事由	被保険者が、次のいずれかを直接の原因として、その治療を目的とした
	手術(注1)を受けた場合
	(ア)責任開始日以後に生じた不慮の事故による傷害
	(イ)責任開始日以後に発病した疾病
	(注1)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の
	算定対象として列挙されている診療行為(注2)をいいます。ただ
	し、次の(a)から(p)に掲げるいずれかに該当するものを除きま
	す。
	(a)創傷処理 (b)切開術(皮膚・鼓膜) (c)デブリードマン
	(d) 骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術お
	よび授動術 (e) 抜歯手術または歯・歯肉の処置に伴う手術 (f)
	異物除去(外耳、鼻腔内) (g)鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)
	(h) 魚の目、タコ切除術(鶏眼・胼胝切除術) (i)美容整形上の
	手術 (j) 疾病を直接の原因としない不妊手術 (k) 診断、検査
	(注3) のための手術 (I) 吸引および穿刺などの処置 (m) 神
	経ブロック (n) 抜釘術 (o) 屈折異常に対する手術 (p) 不妊
	症の治療のための手術
	(注2) 歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されてい
	る診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対
	象として列挙されている診療行為を含みます。
	(注3)生検、腹腔鏡検査等をいいます。
支払額	1回の手術につき、
	ア. 保険証券記載の入院保険金日額× 10
	(その手術が、入院保険金の支払事由に該当する入院中に受けた手術で
	ある場合)
	イ. 保険証券記載の入院保険金日額×5
	(その手術がア.以外の手術である場合)
保険金受取人	被保険者(注)
	(注)被保険者が未成年かつ被保険者に収入が無い場合は保険契約者と
	します。

第4条 (保険金の支払に関する補則)

- (1)被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなし、各入院について日数を合算して前条の規定を適用します。
- (2)被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると医師が診断し、当会社が認めたときは、1回の入院とみなし、各入院について日数を合算して前条の規定を適用します。
- (3)前(1)または(2)に該当する場合でも、入院保険金の支払われることとなった 最終の入院の退院日の翌日から起算して 180 日を経過して開始した入院については、新たな入院として前条の規定を適用します。
- (4) この保険契約が満了する場合において、被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院をし、その入院中にこの保険契約が満了したときは、保険期間満了日を含んで継続している入院を、保険期間中の入院とみなして取り扱います。
- (5) この保険契約が満了する場合において、保険期間満了日を含んで継続している入院が終了し退院した後に新たに開始された入院に対しては、当会社は入院保険金を支払いません。
- (6)被保険者が入院保険金の支払われる入院中において、他の傷病で入院保険金の支払事由が生じた場合には、前条の1回の入院の支払限度日数の計算にあたっては、それぞれの治療を開始した日から新たな入院とみなして取り扱います。ただし、被保険者が、疾病を原因とする入院を開始したときに異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして取り扱います。
- (7)被保険者が入院保険金の支払われる入院中において、他の傷病で入院保険金の支払事由が生じた場合には、当会社は、入院保険金を重複しては支払いません。
- (8)被保険者が前条②に定める手術のうち同日に2種類以上の手術を受けたときでも、それらの手術のうちいずれか支払額の高い1種類の手術を受けたものとみなし、手術一時金は1回のみ支払います。
- (9)被保険者が、前条②に定める手術を受けた場合で、その手術が医科診療報酬点数表において手術料が 1 日につき算定されるものとして定められている手術に該当するときは、その手術については、前条②の規定にかかわらず、その手術を受けた1日目についてのみ手術一時金を支払います。
- (10)被保険者が、前条②に定める同一の手術を複数回受けた場合で、それらの手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術に該当するときは、前条②の規定にかかわらず、それらの手術のうち手術一時金の支払額の高いいずれか1回の手術についてのみ手術一時金

を支払います。

(11)被保険者が責任開始日前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を原因として責任開始日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときまたは手術を受けたときはその入院または手術は責任開始日以後の原因によるものとみなして、前条の規定を適用します。

第5条 (保険金を支払わない場合)

当会社は、被保険者が次のいずれかを原因として生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。

- ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
- ②被保険者の犯罪行為
- ③被保険者の薬物依存
- ④被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
- ⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- ⑥被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- ⑦被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じ た事故
- ⑧頚部症候群(いわゆる「むち打ち症」または腰痛で、いずれも医学的他覚所見のないもの(原因の如何を問いません。))

第6条 (保険金の支払限度額および支払限度額に達した場合の取扱)

- (1) この普通保険約款に規定する保険金の支払限度額は、同一の被保険者について一の保険期間中に支払事由の生じたすべての保険金を通算して80万円を限度とします。
- (2)前(1)の支払限度額に達した日の翌日から保険期間満了日までの間に保険金の支払事由が発生しても保険金を支払いません。

第7条 (保険金の請求、支払時期および支払場所)

- (1) 保険金の支払事由が発生した場合、保険契約者、被保険者または保険金受取人は、遅滞なく、当会社に対し、その旨を通知しなければなりません。また、保険金受取人は、保険金の請求にあたって、別表に定める必要書類を当会社に提出することを要します。
- (2) 当会社は、保険金の支払について特に必要と認めた場合に限り、前(1) に定める必要書類以外の書類の提出を求めることがあります。
- (3) 当会社は、保険金の請求書類が当会社に到着した日(以下、「請求日」といいます。) の翌日から起算して5営業日以内に、保険金受取人の指定した金融機関等の口座に振り 込む方法により、保険金を支払います。ただし、必要書類に不備があった場合は、その不備が解消した日から起算します。

- (4) 当会社は、保険金の支払いのために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保 険契約の締結時から保険金の請求時までに当会社に提出された書類だけでは確認ができ ないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認を行います。この場合、前(3)の規 定にかかわらず、当会社が保険金を支払うべき期限は、請求日の翌日から起算して45日 以内とします。
- ①保険金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
- ②保険金支払いの免責事由に該当する可能性があり、保険金の支払事由の発生した原因 について確認が必要な場合
- ③告知義務違反に該当する可能性があり、当会社が告知を求めた事項および告知義務違 反にいたった原因について確認が必要な場合
- ④この普通保険約款に定める詐欺による取消、不法取得目的による無効または重大事由による解除に該当する可能性があり、前②および③に定める事項または保険契約者、被保険者もしくは保険金受取人の保険契約締結の目的もしくは保険金請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金の請求時までにおける事実の確認が必要な場合
- (5)前(4)の確認をするために、次に掲げる特別な照会や調査が不可欠な場合には、前(3) および(4)の規定にかかわらず、当会社が保険金を支払うべき期限は、請求日の翌日から 起算してそれぞれ次の各号に掲げる日数(各号のうち複数に該当する場合には、それぞれ に定める日数のうち最も多い日数)以内とします。
- ①前(4)に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定されている照会 60日
- ②前(4)に定める事項についての弁護士法(昭和 24 年法律第 205 号)に基づく照会その他 法令に基づく照会 180日
- ③前(4)①、②または④に定める事項についての学究機関等の専門機関による医学または 工学等の科学技術的な特別な調査、分析または鑑定 90日
- ④前(4)①、②または④に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または保険金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前(4)①、②または④に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
- ⑤前(4)に定める事項についての日本国外における確認 180日
- (6)前(4)または(5)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合には、当会社は、これにより保険金の支払いが遅延した期間について、遅滞の責任を負わず、その間は保険金を支払いません。
- (7)前(4)または(5)の場合には、保険金を支払うために確認が必要な事項および保 険金を支払うべき期限を、当会社は、保険金を請求した者に通知します。

(8) 前(3)から(5)までに定める期日をこえて保険金を支払う場合は、当会社は、その期日の翌日から法定利率で計算した遅延利息を保険金の受取人に支払います。ただし、前(6)の定めにより生じた確認が遅延した期間については、当会社は、遅滞の責任を負いません。

第8条 (保険料の払込および払込方法)

- (1) 保険料の払込方法(回数)は、月払とします。
- (2)保険料の払込方法(経路)は、この普通保険約款に付帯された特約の規定によるものとします。
- (3) 保険契約者は払込期日までに当会社に払い込まなければなりません。

第9条 (払込猶予期間および保険契約の失効)

- (1)保険料には、払込期日からその日を含めて30日間、保険料の払込を猶予する期間(以下、「払込猶予期間」といいます。)があります。
- (2)前(1)の払込猶予期間内に、未納となっている保険料の払込みがない場合の保険契約の取扱は次のとおりとします。

保険料	保険契約の取扱
第2回以降の保険料	この保険契約は、払込猶予期間の満了日の翌日から失効
	するものとし、当会社は、その旨を保険契約者に通知しま
	す。

第10条(払込猶予期間中に保険金の支払事由が発生した場合)

- (1) 当会社は、払込猶予期間中に保険金の支払事由が発生した場合には、当会社は、未払 込の保険料が払い込まれたことを条件に保険金の支払いを行います。ただし、当会社は、 支払保険金から未払込の保険料を差し引いて保険金を支払うことができます。
- (2)前(1)の場合において保険金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は払込猶予期間満了の日までに未払込保険料を払い込まなければなりません。この未払込保険料が払い込まれない場合には、払込猶予期間満了の日の翌日から保険契約は効力を失い、当会社は保険金を支払いません。

第11条 (保険契約の更新)

- (1)当会社は、保険期間満了日の2か月前までに保険契約者に更新後の保険契約内容を記載した更新案内を指定アドレスへ通知します。
- (2)保険期間満了日までに、保険契約者が保険契約を更新しない旨の通知を当会社にしない限り、前(1)の更新案内の内容により保険契約は更新するものとします。ただし、更新日における被保険者の満年齢が当会社の定める範囲を超える場合には、保険契約は満

了するものとし、当会社は保険契約の更新を認めません。

- (3)前(1)により保険契約が更新された場合は、保険期間満了日の翌日を更新日として、 その日から保険契約上の責任を開始します。この場合、保険金額または保険料は更新日に おける被保険者の満年齢により計算するものとします。
- (4) 当会社が、更新契約の保険料の払込を確認した場合には、当会社は、保険契約者の指定アドレスに更新完了を通知し、更新後の保険契約内容を保険契約者マイページに表示します。
- (5) 第3条(保険金を支払う場合)、第4条(保険金の支払に関する補則)および第17条(告知義務違反により保険契約を解除できない場合)(1)④規定の適用に際しては、 更新前の保険期間と更新後の保険期間を継続した保険期間とみなします。
- (6)前(2)において保険契約者が保険契約を更新しない旨の通知を当会社に行い、保険契約が更新されなかった場合、更新前の保険契約について、すでに払い込まれた保険料は返還しません。また、前(2)ただし書きの規定により、この保険契約が満了した場合にも、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

第12条(更新時の保険契約内容の変更および更新契約の引受停止)

- (1) 当会社は、この保険が不採算となり、この保険契約の計算の基礎に著しい影響を及ぼ す事情が発生したと認めた場合には、当会社の定めるところにより、保険契約の更新時 に保険料の増額または保険金額の減額を行うことがあります。
- (2) 当会社は、この保険が不採算となり、更新契約の引受が困難になった場合には、更新契約の引き受けを行わないことがあります。
- (3) 前(1)または(2)の対応を行う場合は、当会社は、保険契約者に対し保険期間の満了日の2か月前までにその内容を通知します。

第13条 (詐欺による取消)

保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約を締結したときは、当会社は保険契約を 取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

第14条 (不法取得目的による無効)

保険契約者が保険金を不法に取得する目的もしくは他人に保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結した場合は、保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

第15条 (告知義務)

この保険契約の締結の際に、保険契約者または被保険者は、保険金の支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち当会社が質問した事項について、告知することを要します。

第16条 (告知義務違反による解除)

- (1) 当会社は、保険契約者または被保険者が前条に定める告知の際に、故意または重大な過失により事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合、将来に向かってこの保険契約を解除することができます。また、当会社は、保険金の支払事由が発生した後でも解除することができます。
- (2) 当会社は、解除の原因となる事実を知った場合、保険契約者に対して解除事由を記載した書面をもって保険契約を解除する旨を通知し、保険契約者に書面が到着した日を解除日とします。ただし、保険契約者またはその住所等が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、被保険者または保険金受取人に解除の通知を行います。
- (3) 当会社は、前(1) の定めによりこの保険契約を解除する場合は、保険金を支払いません。また、すでに保険金を支払っていたときは、その返還を請求することができます。
- (4)前(3)の定めにかかわらず、解除の原因となった事実によらずに保険金の支払事由が発生した場合には、保険金を支払います。
- (5)前(1)の定めによりこの保険契約を解除した場合は、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

第17条 (告知義務違反により保険契約を解除できない場合)

- (1) 当会社は、次のいずれかに該当した場合には、前条の定めによる保険契約の解除をすることができません。
 - ①当会社が解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失により知らなかった場合
 - ②保険媒介者である少額短期保険募集人が、保険契約者または被保険者が第15条(告知義務)の告知をすることを妨げた場合、もしくは保険契約者または被保険者に告知義務違反を勧め、その結果告知義務違反が行われた場合
 - ③当会社が解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月が経過した場合
 - ④保険契約が初年度契約の責任開始日から2年を超えて有効に継続した場合。ただし、初年度契約の責任開始日から2年以内に解除の原因となる事実により保険金の支払事由が生じていたときは、保険契約が初年度契約の責任開始日から5年を超えて有効に継続した場合
 - (2)前(1)②の場合において、保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または 被保険者に告知義務違反があったと認められるときには、当会社は、前条の定めによる保 険契約の解除を行うことができます。

第18条 (重大事由による解除)

- (1) 当会社は、次のいずれかの事由に該当した場合には、将来に向かってこの保険契約を 解除することができます。
- ①保険契約者、被保険者または保険金受取人が、保険金を詐取する目的または第三者に保 険金を詐取させる目的で事故招致(未遂を含みます。)をした場合
- ②保険金の請求に関し、保険金受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
- ③保険契約者、被保険者または保険金受取人が、次のいずれかに該当する場合
 - (ア) 反社会的勢力(注)に該当すると認められること。
 - (イ) 反社会的勢力(注)に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。
 - (ウ) 反社会的勢力(注)を不当に利用していると認められること。
 - (エ) その他反社会的勢力(注)と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。
- ④前①から③までのほか、保険契約者、被保険者または保険金受取人が、前①から③までの事由がある場合と同程度に当会社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合
- (注)暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。)、 暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
- (2) 当会社は、保険金の支払事由が生じた後でも、前(1)の規定により保険契約を解除することができます。
- (3) 前(2)の場合、当会社は前(1)に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による保険金(注)を支払いません。また、すでに保険金を支払っているときは、当会社は、その返還を請求することができます。
- (注)前(1)③のみに該当した場合で、(ア)から(エ)までに該当したのが保険金受取人のみで、その保険金受取人が保険金の一部の受取人であるときは、保険金のうち、その受取人に支払われるべき保険金をいいます。
- (4)前(1)の定めにより保険契約を解除する場合は、第16条(告知義務違反による解除)(2)および(5)の規定を準用します。

第19条 (解約)

- (1) 保険契約者は、将来に向かってこの保険契約を解約することができます。
- (2)保険契約者が解約を請求する場合は、保険契約者マイページから所定の方法で手続きを行うことを要します。
- (3) 当会社は、前(2) に定める手続きが完了した日を解約日とします。
- (4)前(1)の定めによりこの保険契約を解約した場合は、すでに払い込まれた保険料は 返還しません。

第20条 (保険契約の消滅)

被保険者が死亡した場合、この保険契約は消滅します。この場合、すでに払い込まれた保険 料は返還しません。

第21条 (保険契約内容の変更)

保険契約者は、保険契約者マイページから申請をすることにより、保険期間中に次に掲げる 事項について、保険契約内容の変更を行うことができます。ただし、保険契約者マイページ が利用不可能な場合には、当会社は、電話もしくは書面による保険契約内容の変更手続きを 認めます。

- ①保険契約者の氏名
- ②被保険者の氏名
- ③保険契約者の住所、通知先(電話番号・通知先アドレス)

第22条 (年齢または性別の誤りの処理)

- (1)当会社は、この保険契約の締結の際に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。
- ①契約日における実際の満年齢が当会社の定める範囲外であった場合は、当会社は、 保 険契約を取り消すことができるものとし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に 全額返還します。ただし、当会社の定める最低年齢に達してから誤りの事実を発見した ときは、最低年齢に達した日を契約日とし、すでに払い込まれた保険料の差額を保険契 約者に返還します。
- ②契約日における実際の満年齢が当会社の定める範囲内であった場合は、会社の定めるところにより実際の満年齢に基づく保険金額または保険料に改め、すでに払い込まれた保険料の差額を精算します。
- (2) この保険契約の締結の際に、保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合は、実際の性別で保険契約を締結したものとみなし、会社の定めるところにより実際の性別に基づく保険金額または保険料に改め、すでに払い込まれた保険料の差額を精算します。

第23条 (代理請求人による保険金請求)

- (1)保険金受取人である被保険者が保険金を請求できない特別な事情がある場合で、次のすべてに該当するときは、被保険者の代理人(以下、「代理請求人」といいます。)が保険金の請求を行うことができます。
- ①代理請求人が被保険者と同居または生計を一にしている配偶者(配偶者がいない場合には、被保険者と同居または生計を一にしている3親等以内の親族)であること
- ②代理請求人が特別な事情の存在を証明する書類および被保険者と代理請求人の関係を

示す書類の提出を行い、当会社が承諾した場合

(2)前(1)により、当会社が代理請求人に保険金を支払ったときには、その後重複して 保険金の請求を受けた場合でも、当会社はこれを支払いません。

第24条 (保険期間中の保険料の増額または保険金の減額および保険金の削減払い)

- (1) 当会社は、保険期間中に保険契約の計算の基礎に著しく影響を及ぼす事象が発生したときは、当会社の定めるところにより、保険期間中に保険料の増額または保険金の減額をすることがあります。
- (2) 当会社は、保険金の支払事由に該当する場合でも、想定外の事象の発生による保険金の支払事由に該当した被保険者数の急激な増加等により、保険契約の計算の基礎に影響を及ぼすと特に認めたときは、保険金を当会社の定めるところにより削減して支払うことがあります。

第25条 (契約者配当)

この保険契約に契約者配当はありません。

第26条 (時効)

保険金の支払または保険料の返還を請求する権利は、その事由が発生した日の翌日からその日を含めて3年間請求がない場合は消滅します。

第27条 (訴訟の提起)

この普通保険約款に規定のない事項については、日本国の法令によるものとします。

第28条 (準拠法)

この普通保険約款に規定のない事項については、日本国の法令によるものとします。

別表 保険金の請求書類 (第7条関係)

項目	必要書類
入院保険金	(1) 当会社所定の保険金請求書
	(2)診療明細書
	(3) 当会社所定の医師の診断書または入院証明書
手術一時金	(1) 当会社所定の保険金請求書
	(2)診療明細書
	(3) 当会社所定の医師の診断書

当会社が認めた場合には、上記の書類の一部を省略すること、また、書面によらず保険契約者マイページからの画像添付による提出を可能とします。

医療保険

特約集

目次

保険料のクレジットカード払特約	1
第1条(特約の適用)	
第2条(用語の定義)	
第3条(保険料の払込み)	
第4条(準用規定)	

保険料のクレジットカード払特約

第1条(特約の適用)

この特約は、医療保険普通保険約款(以下「普通保険約款」といいます。)に自動付帯する ものです。

第2条(用語の定義)

この特約において使用される次の用語は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
(1)クレジットカード	当会社の指定するクレジットカードをいいます。
(2)クレジットカード会社	クレジットカードの発行会社をいいます。
(3)会員規約等	クレジットカード会社との間で締結した会員規約等をいい
	ます。

第3条(保険料の払込み)

- (1) この特約が付帯された場合には、保険契約者はクレジットカードによって保険料を払い込むものとし、当会社が、クレジットカード会社へそのクレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認を行ったうえで、当会社がクレジットカードによる保険料の払込みを承認した時に、保険契約者が当会社に保険料を払い込んだものとみなします。
- (2)(1)の規定は、当会社がクレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合には適用しません。ただし、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、クレジットカード会社に対してこの保険契約にかかわる保険料相当額を既に払い込んでいる場合には、その保険料が払い込まれたものとみなして(1)の規定を適用します。
- (3)(2)の当会社がクレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合で、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカード会社に対して、この保険契約にかかわる保険料相当額を払い込んでいない場合には、当会社は、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。

第4条(準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款 およびこれに付帯される他の特約の規定を準用します。